# Österreichische medicinische Wochenschrift

(als Ergänzungsblatt der medic. Jahrbücher des k. k. öst. Staates).

**Herausgeber: *Dr. J. N. Ritter v. Raimann.***

**Hauptredacteur: *Dr. A. Edler v. Rosas.***

**№. 28. Wien, den 8. Juli 1843.**



## 1.

## Original-Mittheilungen.

### Eine Modification der Exstirpation des Augapfels nach Dr. Serre in Montpellier.

Mitgetheilt aus Montpellier von Dr. Ignaz Gulz.

**Diese Methode der Ausrottung des Bulbus hat zum Zweck, auf die grösstmögliche Erhaltung der Bindehaut Rücksicht zu nehmen. Es wird nämlich, nachdem der Kranke passend gelagert, die Gehülfen vertheilt sind, der Augapfel mit einem Haken erfasst, die Conjunctiva vor ihrer Übergangsstelle zum Augenlide nebst den darunter liegenden Insertionen der geraden Augenmuskeln mit einer krummen Schere um die ganze Peripherie des Augapfels lospräparirt, und hierauf durch einige kräftige und ausgiebige Scherenschnitte die übrigen den Bulbus zu-**

rückhaltenden Orbitalgebilde mit den etwaigen kranken Partien durchtrennt. Einspritzungen mit kaltem Wasser bringen die Blutung zum Schweigen; die erhaltenen Rudimente der Bindehaut werden einander genähert, oder auch nach Umständen durch einige Hefte vereinigt und darüber die Augenlider zusammengezogen. Ein einfacher Monoculus mit unterlegtem Charpiebauschen macht den Verband aus.

Herr Dr. Serre hat bei diesem Verfahren die lobenswerthe Absicht, die frische Wundhöhle, in welcher das die Operation bedingende Übel residirte, in eine gewisser Massen doppelt subcutane umzugestalten, und den so nachtheiligen Zutritt der atmosphärischen Luft um so gewisser abzuhalten. — Ich glaube, dass man sich dieser Idee an der Wiener Clinik seit mehr als 20 Jahren bewusst ist, seitdem man die schädliche Tamponade der Orbitalhöhle wegliess, und auf eine genaue Schliessung der Lider sorgfältig sah. Gewiss ist zu dem noch, dass dieses Verfahren der Conjunctivaerhaltung — ohnehin nur bei den Fällen des stärkeren Hervorragens des Bulbus, wo sie selbst verdickt und vergrössert wird, ausführbar — jedenfalls, besonders bei beigezogener Bindehautnath, die Operation in die Länge zieht, und dem Kranken um so schmerzhafter macht.

—

# Einige Beobachtungen über Insufficienz der Herzklappen ohne krankhafte Beschaffenheit derselben.

Von Dr. Jaksch, ordinirendem Arzte der Abtheilung für Brustkranke im allgemeinen Krankenhause zu Prag.

(Schluss.)

An die früher gelieferte schliesst sich eine andere Beobachtung an der 59jährigen Taglöhnerin L. H, die mit allgemeinem Hydrops auf die hierorts bestehende Abtheilung für Brustkranke aufgenommen wurde. Die Percussion ergab in der Herzgegend einen dumpfen Schall von der 4. Rippe 2 Zoll nach abwärts und 4—5 Zoll in die Quere; der Herzimpuls war im Umfange von 2 Zoll hebend und in noch weit grösserem Umfange erschütternd. Über dem linken Ventrikel war gleichzeitig mit

der Systole ein gedehntes und starkes Geräusch, der 2. Ton der Pulmonalarterie sehr verstärkt zu hören. Der Radialpuls war klein und hart, dem starken Herzimpulse keineswegs entsprechend. Überdiess fand sich allgemeine Hautwassersucht, Ascites und Flüssigkeit im linken Thorax vor; die Dämpfung des Percussionsschalles reichte daselbst rückwärts bis zum Winkel des Schulterblattes und eben so hoch in der linken Seitengegend. Das Herz war dabei nicht verschoben.

Die Untersuchung der Lunge ergab ausgebreiteten Catarrh und Ödem, welchem letzteren der Kranke erlag. Bei der Section fand sich der linke Ventrikel in seinen Wandungen bedeutend verdickt, und seine Höhle beiläufig noch einmal so weit, als gewöhnlich; dessgleichen waren die Wandungen des erweiterten rechten Ventrikels rigider und dicker, der linke Vorhof war sehr erweitert, eben so die Lungenarterie, deren Wandungen so dick, wie die der Aorta waren. Die sehnigen Fäden der sonst normalen Mitralklappe erschienen sehr schlaff, dessgleichen der Klappenrand, der sich leicht umstülpen liess. Ohne Zweifel ist auch in diesem Falle die Mitralklappe für den bedeutend erweiterten Ventrikel zum Schliessen nicht hinreichend gewesen.

Eine hieher gehörige Beobachtung an der 3zipfligen Klappe machte ich an der 65j. Invalidenswitwe A. P., die seit 10 Jahren an Kurzathmigkeit in Folge von Lungenemphysem gelitten hatte. Mit letzterer Krankheit und consecutiver Bauch- und Hautwassersucht wurde sie auf die Abtheilung für Brustkranke aufgenommen, die Percussion ergab in der Herzgegend Dämpfung des Schalles gegen 3 Zoll in die Quere, die Töne über dem linken Ventrikel und der Aorta waren schwach und dumpf; über dem rechten Ventrikel hörte man im ersten Moment ein gedehntes Rauschen, im zweiten Moment einen guten Ton. Die Pulsation der Jugularvenen war ausgezeichnet, theils gleichzeitig mit, theils aber auch ausser der Systole des Herzens wahrnehmbar. Der Puls klein und hart, die Cyanose und Dyspnoe ungewöhnlich stark. Bei der Section fand sich das rechte Herz in seinen Wandungen verdickt und seine Höhle sehr weit, so dass die Kleinheit der 3zipfligen Klappe dagegen gewaltig abstach. Der rechte Vorhof war erweitert und in seinen Wandungen verdickt, die einmündenden Venenstämme sehr

ausgedehnt, die linke Herzkammer war enger als gewöhnlich, die Mitralklappe gut, dessgleichen die Aorta und ihre Klappen.

Epicrisis. Das lange bestehende Lungenemphysem war Ursache der Hypertrophie und Erweiterung des rechten Herzens, welche letztere nach und nach so zunahm, dass die Vorhofsklappe zum Schliessen unzulänglich wurde. Es sprach für diese Insufficienz insbesondere die Pulsation der Jugularvenen, gleichzeitig mit der Systole des Herzens, die starke Ausdehnung des rechten Vorhofes und der einmündenden Venenstämme und das während des Lebens über dem rechten Ventrikel im 1. Momente gehörte Rauschen, das wohl nur durch das Eindringen des aus dem rechten Ventrikel durch die nicht schliessende Vorhofsklappe zurückgedrängten Blutstrahles in die im Vorhofe befindliche Blutmasse erzeugt wurde.

Insufficienz der Aortaklappen mit normaler Beschaffenheit derselben in Folge einer aneurysmatischen Erweiterung der Aorta in der Gegend der Klappen dürfte wohl zu den grössten Seltenheiten gehören; denn es nehmen in derlei Fällen auch die halbmondförmigen Klappen an der Erweiterung Theil, d. h. sie werden breiter und länger, und bleiben auf diese Weise sufficient, wenn auch die Aorta um die Hälfte, oder wie ich es vor Kurzem an der Lungenarterie einer stark scoliotischen Frau beobachtete, um das Doppelte in ihrem Lumen erweitert ist.

---

## Bemerkungen über die Heilwirkungen der versendeten Franzensbader Mineralwässer.

Von Prof. Dr. Oppolzer in Prag.

(Schluss.)

Die Salzquelle, als ein vortreffliches, kühlend auflösendes, mildes Mineralwasser gekannt und geschätzt, und in mancherlei chronischen Krankheiten, besonders solchen, denen Stockungen im Pfortadersysteme zu Grunde liegen, vielfach angewendet, fand ich besonders wirksam bei Hämorrhoiden und Arthritis zarter hysterischer Frauen und nervöser Männer mit Migräne.

Sie wird selbst bei sehr empfindlichen Verdauungsorganen gut vertragen. Ferner sah ich ausgezeichnete Wirkungen der

versendeten Salzquelle bei chronischen Leiden der Schleimhaut der Respirationsorgane.

Vorliegender Fall ist einer von den vielen Belegen, den mir meine Erfahrung für die Richtigkeit der so eben ausgesprochenen Behauptung geliefert.

N. N., eine Frau von 60 Jahren, schwächlich gebaut, von nervöser Constitution, leidet seit mehr als 20 Jahren an Gicht und Hämorrhoiden. Vor 4 Jahren stellte sich ein Lungencatarrh ein, der trotz der zweckmässigsten Behandlung chronisch wurde, und im vorigen Winter eine sehr bedenkliche Gestalt annahm. Der Auswurf wurde häufig und eiterförmig, Schwäche und Abmagerung nahmen überhand, die Nächte wurden grösstentheils, des anstrengenden Hustens halber, schlaflos zugebracht, und auch die Verdauung war von Tag zu Tag schlechter.

Die physicalische Untersuchung der Brust ergab die Zeichen eines Catarrhs. Der Gebrauch des Selterwassers brachte keine Besserung. Vorigen Sommer nahm diese Frau auf mein Anrathen zur Salzquelle in Verbindung mit Molken ihre Zuflucht, und zwar, da besondere Verhältnisse ihr eine Reise unmöglich machten, wurde das Wasser zu Hause getrunken. Nach 2monatlichem Gebrauche desselben in steigender Gabe hatten Husten und Auswurf bedeutend nachgelassen, die Verdauung besserte sich, die Kräfte nahmen zu, das Aussehen wurde gut, so dass Pat. versicherte, sich seit vielen Jahren nicht so wohl gefühlt zu haben.

Die Wiesenquelle, mit deren vortrefflichen Eigenschaften uns erst die neueste Zeit bekannt gemacht hat, verdient unstreitig den ausgezeichnetsten auflösenden Heilquellen an die Seite gestellt zu werden. Die meiste Ähnlichkeit in ihrer chemischen Zusammensetzung und ihren Wirkungen bietet sie offenbar mit dem Marienbader Kreuzbrunnen dar.

Von der Heilkräftigkeit dieses Mineralwassers — auch des versendeten — in inveterirten Unterleibskrankheiten, liefert folgender Fall einen sprechenden Beweis.

N. N., ein kräftiger Mann von 45 Jahren, venöser Constitution, lag im Sommer 1840 durch mehrere Wochen an einer fieberhaften Krankheit darnieder, die von seinem Arzte für ein Gallenfieber erklärt und als solches behandelt wurde.

In der Genesungsperiode entwickelte sich ein Hang zum Trübsinn nebst einem Mangel an Entschlossenheit und Willenskraft. Dieser Zustand, der von Tag zu Tag sich steigerte, erregte die Besorgnisse seiner Familie.

Zugleich stellte sich eine habituelle Stuhlverstopfung von solcher Hartnäckigkeit ein, dass die kräftigsten drastischen Abführmittel nur vorübergehende Erleichterung gewährten.

Nach mehr monatlicher fruchtloser ärztlicher Behandlung suchte Patient bei mir Hülfe.

Bei der Untersuchung ergab sich eine bedeutende Vergrösserung der Leber nebst einer geringen Hypertrophie des rechten Herzens. Von functionellen Störungen waren, ausser den bereits erwähnten, keine vorhanden. Auf mein Anrathen gebrauchte er — zu Hause — da gewisse Verhältnisse eine längere Entfernung von seiner Heimath unthunlich machten — die Wiesenquelle. Der Erfolg liess nichts zu wünschen übrig. Was die stärksten Purgirmittel nicht vermochten, das bewirkte der Gebrauch dieses sanften Auflösungsmittels.

Der Stuhl wurde nach und nach regelmässig, sein Gemüth erlangte zur grössten Freude seiner Familie seine gewohnte Heiterkeit, und seine frühere Energie kehrte wieder.

---

## Beiträge zur Diagnostik dunkler Krankheitszustände.

Mitgetheilt von Dr. H. Beer, k. k. Polizei-Bezirksarzt in Wien.

(Fortsetzung.)

### VII. Arthritis — Verknöcherung der Pleura, der Aorta, der Milzcapsel — Tuberculosis der Nieren.

J. M., 26 Jahre alt, verabschiedeter Soldat, überstand als Kind die Blattern und ward während seines Kriegsdienstes mehreremal durch Schuss- und Stichwunden verletzt; auch ergab sich derselbe öfter dem Genusse des Branntweines. Er kam am 20. März 1840 in das Spital, und klagte über bedeutende erst seit zwei Tagen bestehende reissende Schmerzen im linken Fusse und beiden Händen. Die Bewegung der Extremitäten ist dieser Schmerzen wegen gehemmt. Der Kopf ist frei, die Sclerotica und das Gesicht gelblich gefärbt,

der Durst gross, bei tieferem Einathmen entstehen Husten und stechender Schmerz auf der Brust, der Bauch ist gespannt, jedoch schmerzlos, die Lendengegend schmerzhaft und es erstreckt sich dieser Schmerz längs des rechten Fusses; der linke Fuss ist am Tarsus angeschwollen, der rechte im höchsten Grade empfindlich. Bis zum 13. d. M. dauerten die Schmerzen mit kurzen Unterbrechungen fort; an diesem Tage zeigte sich eine Hydroa an beiden Lippen, die Augen glänzten, ein häufiger, trockener, erschütternder Husten vermehrten die ohnehin wüthenden Schmerzen im Fusse, jede Bewegung war verhindert. Am 17. stellte sich leichtes Zittern der Extremitäten, Nasenbluten, am 20. Diarrhoe, am 22. grosse Schmerzen im linken Schulterblatte und im Knie ein, am 1. April, nachdem die Schmerzen bedeutend und fast plötzlich abgenommen, stellte sich eine deutliche Fluctuation im linken Kniegelenke ein, und am 5. traten, unter abermaliger Zunahme der Kniegelenkschmerzen, nächtliche Delirien ein, die Respiration wurde beschleunigt, der linke Arm, so wie der linke Fuss war gelähmt, die Zunge roth, trocken, die Sprache lallend und an demselben Tage trat unversehens der Tod ein.

Die Leichenöffnung ergab ein reichliches jauchiges Exsudat in der linken Kniegelenkskapsel; die Schädelknochen waren sehr compact, die inneren Hirnhäute sehr verdickt, getrübt, mit vielem grauen Serum erfüllt und blutleer. Die Gehirnsubstanz weich, blass und blutleer, in den etwas erweiterten Seitenkammern, deren Auskleidung sehr zähe war, fand sich etwas hellbräunliches Serum, und die grossen Adergeflechte mit vielen erbsengrossen Bläschen besetzt. Der Schädelgrund enthält eine Unze röthliches Serum; die rechte Lunge ist in ihrem ganzen Umfange angeheftet, bleigrau, dicht, blut- und luftleer, die linke freie Lunge ödematös, das Brustfell auf der linken Zwerchfellsseite in hanf- bis erbsengrosse, weisse, knorplige Massen verwandelt, das blasse ins livide spielende, schlaffe Herz enthält viel Fibrin und ist mit Fett besetzt, die innere Fläche der Aorta von dünnen Knorpelblättchen durchzogen, die blutreiche Leber mürbe, Netz und Gekröse sehr fett, die Milzkapsel grösstentheis knorplig, die grosse und braunrothe Milz trocken, hart anzufühlen, dicht und blutleer. Die

Nieren hart, derb, verschrumpft, blutleer und, sowie ihre Corticalsubstanz, mit vielen kleinen Tuberkeln besetzt.

---

2.

# Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

## Taschenförmige Erweiterungen der Gallenblase.

Von Bouisson.

Ein 64 Jahre alter Mann, biliösen Temperamentes, vorher stets gesund, bekam in Folge von Gemüthsbewegungen einen Icterus, welcher zwar langsam sich entwickelte, aber endlich einen sehr hohen Grad erreichte. Nach einiger Zeit entstand eine Geschwulst in der Gegend der Gallenblase, die dunkle Fluctuation wahrnehmen liess. Der Kranke zehrte immer mehr ab, ohne dass die verschiedenen in Anwendung gezogenen Mittel seinen Zustand bessern konnten; er verfiel endlich in den höchsten Grad von Marasmus, konnte kein Nahrungsmittel, Milch ausgenommen, geniessen; letztere machte zwei Monate lang vor seinem Tode seine einzige Nahrung aus. Bei der Autopsie fand man eine voluminöse Leber und an deren unterer Fläche drei Geschwülste, wovon die bedeutendste von der Gallenblase, die zwei andern aber von mit der letzteren communicirenden Taschen gebildet waren. Es fand sich kein Concrement in diesen Taschen. Die Gallenblase enthielt eine grosse Menge grüner, concentrirter Galle; die Schleimhaut war an einigen Stellen ulcerirt. Die zwei Öffnungen, durch welche die Communication der Nebentaschen mit der Gallenblase bestand, waren bloss von der Schleimhaut gebildet; die äussere Umhüllungsmembrane war ausgedehnt, verdickt und bildete die Wände beider Cysten. Der *Duct. cysticus* und *hepaticus* waren ungemein ausgedehnt; das obere Ende des *D. choledochus* war sehr erweitert und enthielt eine an mehreren Puncten der innern Fläche adhärirende fettige Materie. Der übrige Theil des Canals war sehr verengert, ja beinahe obliterirt. Die Verdauungsorgane waren normal. (*Journal de medecine pratique de Montpellier*. 1843. *Fevrier*.) Kanka.

---

# Über die Einwirkung des Alcohols und des Äthers auf den thierischen Organismus.

(Schluss.)

Was das Verhalten des Äthers zu thierischen Stoffen betrifft, so weiss man längst, dass eine Auflösung von Eiweiss in Wasser und Milch nach längerem Schütteln mit Äther gallertartige Substanzen ausscheidet, deren chemische Eigenschaften jedoch noch nicht hinlänglich bekannt sind, ferner dass der Äther das Albumin des Blutserums nicht sichtbar verändert, und dass er den Leim nicht auflöset, wohl aber die Fette u. dgl. Vergleicht man hiermit das Verhalten des Mageninhaltes eines Thieres zum Äther, so findet man ein ähnliches Resultat, so weit sich dieses nämlich bei einem solchen Gemenge ermitteln lässt. Dasselbe beobachtet man auch, wenn einem Thiere Äther in den Magen gespritzt wird. Legt man ein Stück Epidermis in Äther, oder rührt man Epitheliumzellen mit Äther zusammen, so werden die letzteren eben so wenig wie ersteres verändert; sie werden weder aufgelöst, noch schrumpfen sie zusammen, und es folgt daraus, dass der Äther auf diese Häute wahrscheinlich keine chemische Einwirkung habe und ihnen kein Wasser entziehe. Der Äther erzeugt ferner, wie bekannt, auf der Haut durch Verdünstung Kälte; bei andauernder Einwirkung aber, oder bei gehinderter Verdünstung desselben entsteht nach und nach das Gefühl von Belebung, Wärme und Brennen; die Epidermis bleibt dabei unverändert. Nimmt man Äther in den Mund, so wird das Epithelium zwar auch nicht sichtbar verändert; sehr rasch aber und viel schneller, als von der Haut aus, entsteht das Gefühl von Brennen, und es kann darauf eine vermehrte Abstossung des Epithelium, ja selbst Entzündung folgen. Diess hängt hier, wie beim Alcohol, davon ab, dass das Epithelium den Äther leichter hindurchlässt. Noch schneller entstehen diese Erscheinungen im Auge, und am frühesten in Wunden bei blossgelegten Nerven. — Aus den mit dieser Flüssigkeit an Thieren angestellten Experimenten geht Folgendes hervor: Der Äther nimmt nach der Menge der in dem Magen vorhandenen Flüssigkeit einen gasförmigen Zustand an, und löst sich in derselben auf. Wenn Gasarten vorhanden sind, so verdampft er darin, und dehnt diese nach der Tension seiner Dämpfe stark aus. Der Äther durchdringt ebenfalls die Häute des Magens und Darmes, und wird theils daselbst von den Gefässen aufgenommen, theils dringt er durch die Muskelhaut und den Peritonäalüberzug des Darmcanales und die Bauchhöhle, wo er durch den Geruch sehr leicht zu erkennen ist. Der Äther bewirkt keine wahrnehmbare chemische Zersetzung der Gewebe, ruft jedoch eine lebhafte Entzündung des Magens und der Gedärme hervor, mit welcher die starke Abstossung

des Epithelium und das Aufquellen der Zellen desselben durch den vermehrten Säfteandrang innig zusammenhängt. Die im Darmcanale vorgefundene Structurveränderung ist daher nicht die Folge einer chemischen Einwirkung des Äthers, sondern durch die Reaction des Organismus hervorgerufen. In grossen Dosen angewendet ruft der Äther fast augenblicklich die heftigsten allgemeinen Erscheinungen hervor, die in so kurzer Zeit nur auf sympathischem Wege vom Darmcanal aus enstehen können. (Med. Zeitung von dem Vereine für Heilkunde in Preussen. 1843. Nr. 21.) Nader

---

## Einige Fälle von Milzbrand an Menschen, nebst Bemerkungen über die Contagiosität und Behandlung desselben.

Von Dr. Meyer zu Creutzburg.

Als im Sommer 1841 zu S. unter dem Rindvieh und den Schafen der Milzbrand herrschte, bekamen drei bis dahin gesunde Männer, die am 3. Juli ein eben gefallenes Rind abgeledert und mit ihren Familien mehrere Stücke Fleisch davon verzehrt hatten, Milzbrandcarbunkeln an den Vorderarmen. Erst am 13. Juli sah Verf. zwei dieser Kranken (der dritte war mit der Rindshaut nach Polen gegangen und daselbst erkrankt) und fand die Arme blauroth gefärbt, sehr angeschwollen, heiss und überaus schmerzhaft. Die Schmerzen erstreckten sich von den Fingerspitzen bis zur Schulter und Brust, und folgten dem Verlaufe der grossen Nervenstämme. Die Carbunkeln bildeten auf den Vorderarmen grosse, craterförmige und Jauche absondernde Geschwüre, die ringsumher von vielen, theils schon geplatzten, theils noch geschlossenen Brandblasen umgeben waren. Bei dem Einen der Kranken war überdiess noch an der Brust und am Halse eine weit verbreitete Geschwulst sichtbar, die, braunroth gefärbt, sich beim Anrühren zitternd, wie Gallerte bewegte, und den Fingereindruck nicht zurückbehielt. Der Puls war klein, kaum zählbar, die Respiration kurz, schnell und ängstlich; Ohren, Nase, Lippen und die schiefergraue Zunge kalt, das Bewusstseyn frei. Die Prognose war natürlich sehr ungünstig. Ungeachtet aller angewendeten Mittel schritt der Brand immer vorwärts und die Kranken erlagen unter Delirien der eine am 14., der zweite am 15. Juli. — Die Anschwellung, die bei dem einen am Halse und der Brust sich vorfand, verbarg eine ½—1 Zoll hohe Schichte gelber Sulze; alle Hautvenen, die sich besonders deutlich an den Armen zeigten, waren mit schwarzem, dickflüssigem, theerartigem Blute angefüllt; der Unterleib trommelartig aufgetrieben, die Extremitäten, besonders die obern, sehr ange-

schwollen, aber biegsam, die kohlschwarz gefärbten Carbunkeln tief eingesunken. Die weitere Section wurde nicht gestattet. — Durch Eröffnung mehrerer am Milzbrand gefallenen Schafe bekam am 15. Juli ein Schäfer in demselben Orte einen Carbunkel von der Grösse eines Viergroschenstückes am Vorderarme, und am 21. Juli auch sein Knecht einen Carbunkel am rechten Daumen. Durch zeitige Verabreichung eines Brechmittels, und alsdann von China mit Haller-scher Säure und örtlicher Anwendung von *Kali causticum* und später einer die Eiterung befördernden Salbe wurden beide wieder hergestellt. Mehrere arme Leute hatten von dem Fleische der gefallenen Schafe gegessen, ohne dass nachtheilige Folgen entstanden waren. Ende Juli brach diese Seuche auch unter den Pferden in W. aus, und befiel im Ganzen 10 Stück. Während die Rinder daselbst gänzlich verschont blieben, erkrankten und fielen auch mehrere Schweine und Hunde, welche von dem Aderlassblute der kranken und der frischen Leichen der gefallenen Pferde gefressen hatten. Auch drei Menschen wurden daselbst vom Milzbrande ergriffen und merkwürdiger Weise ein jeder von einer andern der drei Thierarten angesteckt. Der erste, ein 45jähr. Mann, hatte seine Füsse mit dem noch warmen Blute eines gefallenen Pferdes besudelt und nicht gereiniget, und bekam einige Tage darnach einen thalergrossen, mit Brandblasen umgebenen Carbunkel am linken Unterschenkel. Der zweite Kranke war ein zweijähriges Kind, das von einem am Milzbrand erkrankten im Gesichte beleckt worden war. Die linke Gesichtshälfte und die Halsdrüsen derselben Seite schwollen ungemein an und wurden steinhart, und in der Mitte der Wange sass ein mehr als thalergrosser, von Brandblasen umgebener Carbunkel. Beide Kranke genasen bei der Anwendung stärkender und antiseptischer Mittel vollkommen. Die dritte Ansteckung geschah an einer 73jähr. Frau, die sich als renommirte Vieharztin viel mit einem am Milzbrande erkrankten und gefallenen Schweine zu thun gemacht hatte. Sie bekam eine grosse Anthraxbeule auf der rechten Wange von der bekannten Form und Beschaffenheit. Nach 8 Tagen waren die Wange, die Ohr- und Unterkieferdrüse ausserordentlich angeschwollen; die wohl um das Vierfache ihres normalen Volums vergrösserte Unterlippe, das Zahnfleisch und die Zunge waren blauschwarz, die Augen matt und stier, das übrige Gesicht aschfarben, die Pulse klein, leer und schnell, die Haut trocken und die Extremitäten kalt, die Respiration erschwert, der Athem übelriechend. Die Pat. klagte über reissende Kopfschmerzen, Schwierigkeit zu schlingen, Angst und grosse Schwäche. Nicht mehr auf die Rettung der Kranken hoffend, verordnete Verf., um doch etwas zu thun, die Geschwulst mit dicker Bierhefe fortwährend zu belegen, und gab innerlich ein *Inf. rad. Angelicae* mit Salzsäure nebst Fleischbrühe und rothen Wein. Wider Erwarten besserte sich die Kranke, das Bran-

dige wurde begränzt und losgestossen und am 15. Sept. war sie schon als Reconvalescentin zu betrachten. — Durch die vorstehenden Fälle und die Mittheilungen anderer Ärzte über denselben Gegenstand ist Verf. im Stande, folgende Daten über den Milzbrand und seine Contagiosität aufzustellen: 1. Die Menschen werden nur dann vom Milzbrande angesteckt, wenn sie mit den am Milzbrande erkrankten Thieren oder mit ihren frischen Leichen und deren einzelnen Theilen in genaue Berührung kommen; der Genuss des gekochten Fleisches solcher Thiere bewirkt beim Menschen niemals den echten Milzbrandcarbunkel. 2. Das im Rindviehe entwickelte Milzbrandgift scheint am intensivsten auf den menschlichen Organismus einzuwirken. Das von Schafen, Hunden und Pferden auf Menschen übertragene Gift rief nie ein so heftiges und rapides Leiden und namentlich kein so stark ausgeprägtes Fieber, und daher auch keine so grosse Erschöpfung der Lebenskraft hervor, als die unter ähnlichen Umständen durch Rindvieh bewirkte Ansteckung. — 3. Der menschliche Körper hat keine so grosse Empfänglichkeit für das Milzbrandgift, als man gewöhnlich glaubt, indem viele Menschen, die mit der Wartung der kranken Thiere und der Abhäutung, Untersuchung und Vergrabung der Cadaver beschäftigt waren, nicht die mindeste Störung ihrer Gesundheit erlitten. — 4. Das Anthraxgift wird nicht von Menschen auf Menschen übertragen. — 5. Die gelbe Sulze und die theerartige Beschaffenheit des Blutes scheint, wie bei den am Milzbrande gestorbenen Thieren, auch bei den auf gleiche Weise umgekommenen Menschen constant zu seyn. — 6. Was die Therapie betrifft, so ist das Scarificiren der Brandpustel und die von Küchler so sehr gelobte Excision nicht durchaus nothwendig. Die Anwendung von *Kali causticum* als Ätzmittel, dann warmer, bald bloss erweichender, bald aus aromatischen Kräutern und China- oder Eichenrinde bestehender und späterhin reizender und die Eiterung befördernder Überschläge erwies sich zur Heilung des örtlichen Leidens nützlich und ausreichend. Innerlich wurde in der Regel anfänglich ein starkes Brechmittel und dann China mit Mineralsäuren und abwechselnd erregende Mittel, wie z. B. Campher und Angelica gereicht. Nebstbei kräftige Kost, kühlende, mit Pflanzensäuren versetzte Getränke. Wenn jedoch das Gift ganz kurz nach dem Entstehen der Pustel, Geschwulst und Brand des betreffenden Körpertheils und typhöses Fieber hervorruft, ist alle Hülfe vergeblich. (Rust's Magazin für die ges. Heilkunde. 1843. 61. Bd. 1. Hft.)

Nader.

## *Plumbum aceticum* gegen *Cholera sporadica.*

Von Dr. Treumann in Freienwalde.

T. fand in dem *Plumb. acetic.* mit *Strychn. pur.* verbunden, ein Mittel, welches in der *Cholera sporadica* das Erbrechen augenblicklich beseitigte und die Genesung herbeiführte, obgleich erst 48 Stunden nachher die Urinabsonderung wieder in Gang kam. — Nicht minder rühmt Dr. Steinbeck in Brandenburg in derselben Krankheit das *Plumbum acetic.* mit *Tannin. pur.* in Solution gereicht. Er betrachtet diese Verbindung in den Fällen, wo eine beginnende oder fortgesetzte Erweichung der Schleimhaut des Darmcanales das Wesen ausmacht, als das souveraine Mittel. (Ebendaher.) Hickel.

---

## Zur Behandlung der Eclampsie bei Wöchnerinnen.

Von Dr. Hiller, Kreisphysicus.

Vor allen Dingen ist 1. ein kräftiger Aderlass unerlässlich, der, wie überhaupt in dieser Krankheit, dem Augenscheine nach durch Fülle und Härte des Pulses, Klopfen der Carotiden und Eingenommenheit des Kopfes indicirt, im Laufe der Krankheit, trotz der bereits vorangegangenen, oft nicht unbedeutenden Blutverluste bei der Entbindung, selbst wiederholt werden muss, wenn die Wiederkehr und Heftigkeit der Convulsionen, die Eingenommenheit des Kopfes, die Fülle und Härte des Pulses die Fortdauer einer relativen Plethora andeuten. (Die Zahl der Aderlässe konnte nach H.'s Erfahrungen bei der gleichzeitigen Anwendung des *Acid. borussic.* und bei Erregung einer kräftigen Darmsecretion durch Calomel namhaft beschränkt werden, und er hat deren nicht über zwei bedurft.) — 2. Blutegel an den Kopf in gehöriger Quantität, und daher nur einmal, gleich nach dem ersten Aderlass angewandt, geben ein recht wünschenswerthes Unterstützungsmittel ab. Er lässt gewöhnlich 20 bis 30 Egel setzen, um der zeitraubenden Wiederholung überhoben zu seyn. Die sehr reichliche Nachblutung werde nicht beschränkt, so lange überhaupt Blutentziehungen noch indicirt sind. — 3. Calomel in grossen Gaben ist desto dreister und zuversichtlicher ohne Besorgniss übler Nebenwirkung zu geben, je zuverlässiger und entschiedener grosse und öfters wiederholte Dosen die Darmsecretion kräftig bethätigen. H. bedurfte 3—4 Dosen zu 10 Gran mit Zucker abgerieben, innerhalb 4 bis 6 Stunden gereicht, zur Erreichung wässeriger Stühle. — 4. Clystiere, eröffnende, bewährten sich H. als ein nicht zu vernachlässigendes Beförderungsmittel. Eine nachtheilige Einwirkung dieser, in der Regel aus lauem Bieressig und Kochsalze bereiteten

Clystiere auf das Gebärorgan hat H. nie beobachtet; vielmehr haben dieselben unstreitig zur Rückbildung des meist sehr hoch stehenden Uterus, so wie zur Ableitung der Reizung desselben nach dem minder sensiblen Rectum hin, entschieden beigetragen. — 5. Sinapismen, am besten durch in eine Auflösung des Senföhles in Alcohol getränkte Läppchen, an die innere Seite der Schenkel, die Waden und Fusssohlen, schnell aufeinanderfolgend und öfters wiederholt applicirt.

Zur directen Besänftigung der aufgeregten Gehirn- und allgemeinen Nerventhätigkeit dient 1. die Blausäure, das Hauptmittel in der congestiven Periode der Krankheit. Man gebe sie kräftig, zu $^1/_2$—$^3/_4$ bis 1 Tropfen, und nicht nach vorgängiger Bestimmung der Dosen und der Zeiträume ihrer Darreichung, sondern nach den jedesmaligen Umständen. Der gleichzeitig die Aufregung der Circulation mächtig beschränkenden Wirkung dieses heroischen, krampfstillenden Mittels, im Vereine mit der Wirkung der Calomelstühle und der Blutentziehungen, schreibt H. es hauptsächlich zu, dass es gelingt, noch zeitlich genug den congestiven Zustand vorüber zu führen, um den nun in der Regel noch fortdauernden Krampfanfällen 2. durch Moschus entgegen zu wirken, ohne eine Blutcongestion entstehen zu lassen. Sobald nämlich die Indication zu Blutentziehungen, Calomel-Laxanzen und Blausäure durch Collapsus des früher meist aufgedunsenen Gesichtes, Abnahme der excessiven Körperwärme, namentlich des Brennens im Kopfe, durch grössere allgemeine Ruhe, durch Sinken und Weicherwerden des Pulses als beseitigt documentirt ist, bleibt das kräftigste und nun entschieden wirkende krampfstillende Mittel der Moschus. Der Übergang zu demselben sey nicht plötzlich, nicht zu grell; leichten Aufregungen des Blutes durch die ersten Dosen (1—2 Gr.) begegnet H. durch intercurrente Dosen des *Acidum hydrocyanic.* Gar bald gibt sich die heilsame Wirkung des Moschus dann durch Schwächer- und Seltenerwerden der Krampfanfälle, grössere Ruhe in den Zwischenzeiten, Neigung zum Schlafe, Dunsten der Haut, bei wellenförmig sich hebendem Pulse zu erkennen, welche Symptome allmälig einen anhaltenden Schlaf, reichlichen allgemeinen Schweiss, vollkommene Wiederkehr des bis dahin nur hie und da auftauchenden Bewusstseyns zu Stande bringen.

Die Anwendung narcotischer Cataplasmen auf den Unterleib, oder, was H. in einzelnen Fällen vorzieht, laue Fomentationen mit in narcotischen Infusen getränkten Flanelltüchern tragen zur Regulirung der oft sehr schmerzhaften, nicht selten von erneuten Krampfanfällen begleiteten Nachwehen und zur Abstumpfung der Empfindlichkeit der Unterleibsvenen nicht unwesentlich bei. (Medic. Zeitung vom Vereine für Heilkunde in Preussen. 1843. Nr. 9.) Hickel.

# Fall von Eclampsie bei einer Wöchnerin.

Von Dr. **Hiller**, Kreisphysicus der Kreise Berent und Carthaus.

Eine kleine, gesund aussehende Frau, in den Zwanzigern, cholerischen Temperamentes, von gedrungenem Habitus, welche bereits zweimal glücklich gebar, und vor etwa 10 Monaten einen im Gesichte und den Oberarmen verbreiteten *Herpes crustaceus* mittelst einer regelmässigen Cur überstanden hatte, erwartete in 3 Wochen ihre dritte Niederkunft, als sie am 31. October 1842 Abends nach vorhergegangenem heftigen Ärger und Schrecken, Geburtswehen bekam, welche gegen Morgen des 1. November ein höchst lebensschwaches, unausgetragenes Mädchen und bald darauf ein zweites, etwas stärkeres, doch sichtbar frühzeitiges Mädchen zur Welt förderten. Heftige Nachwehen bei hochstehendem, bis unter den Nabel reichenden Gebärmuttergrunde, obgleich die Nachgeburt vollständig gefolgt war, machten die einzigen Beschwerden der allerdings geistig sehr aufgeregten Frau aus. Mittags wurde eine *Emulsio Papaveris cum Extr. Hyoscy.* verordnet. Abends 5 Uhr verrieth sie Störungen des Bewusstseyns, war unglaublich unruhig, dunkelroth und gedunsen im Gesichte, klagte über fürchterliche Kopfschmerzen und grosse Schmerzhaftigkeit aller Körpertheile bei der geringsten Berührung, und verfiel nach wenigen Minuten in allgemeine convulsivische Bewegungen mit gänzlicher Bewusstlosigkeit. *Venaes. ad unc.* xviij.; 15 Blutegel an die Stirn. Dauer der Krämpfe: 5 Minuten; bleibende Bewusstlosigkeit, grosse Unruhe, Umherwerfen, lautes Schreien. — 6½ Uhr ein zweiter Anfall, viel heftiger, 10 Minuten lang, nachfolgend derselbe Zustand wie vorher, mit etwas Hüsteln. Calomel *gr.* x mit *Extrac. Hyoscy. gr. jj* innerlich. — 7¼ Uhr der dritte Anfall in derselben Stärke; Puls wieder voll und härtlich, Gesicht roth, Schlagen der Carotiden. *Venaesect. ad unc.* xjj; wieder Cal. *gr.* x mit *Extr. Hyoscy. gr. jj.* und *Acid. borussic. gtt.* β. — 7¾ Uhr. Der Puls sinkt, wird weich; die Kranke wird etwas ruhiger und spricht einige Worte, doch ohne Bewusstseyn; es erfolgte eine reichliche Stuhlentleerung von hartem, festen Kothe, mit scheinbarer Erleichterung. — 8¼ Uhr. Ein Clystier aus Essig mit Öhl; Senföhl an die innere Seite der Schenkel; ein drittes Pulver aus Calomel *gr.* x mit *Extr. Hyoscy. gr. jj* und *Acid. boruss. gtt.* β. — 8¼ Uhr. Ziemlich ruhiges Verhalten, scheinbare Spuren von wiederauftauchendem Bewusstseyn; Puls mässig voll, sehr frequent; öfteres Schluchzen. *Acid. boruss. gtt.* β; Senföhlläppchen an die Waden. Unmittelbar darauf Schlaf, der 9½ Uhr durch ein vergebliches Drängen zum Stuhle nur vorübergehend unterbrochen wird. Es wurde 9¼ Uhr ein viertes Pulver aus Cal. *gr.* x mit *Extr. Hyosc. gr. jj.* und *Acid. boruss. gtt.* β und um 10¾ Uhr

$^3/_4$ Tropfen *Acid. borussic.* gegeben, während welcher Zeit bei mässiger Hauttemperatur und kleiner werdendem, aber sehr frequentem Pulse Schlaf mit lebhaften Schmerzäusserungen und Kollern im Leibe abwechselten. Ein Lavement aus Chamillen-Thee mit vielem Öhle. — $11^3/_4$ Uhr. Ein vierter Anfall, minder heftig, nur $1^1/_2$ Minute lang. Puls sehr klein, weich, frequent; Kopf mässig warm; grosse Unruhe, Bewusstlosigkeit, umherwerfen. — Gegen 1 Uhr des 2. Nov. ward sie etwas ruhiger und vorübergehend war sie ihrer bewusst. Puls wie früher. *Mosch. gr. j.* — 2 Uhr. Bemerkbare geringe Zunahme der Hauttemperatur, mässige Unruhe, Bewusstlosigkeit; kein Stuhl. *Mosch. gr. j.* — 4 Uhr. Derselbe Zustand; öfteres Verlangen nach Getränk; etwas vermehrte Hauttemperatur, Neigung zu Schweissen; Puls hob sich etwas, wurde wellenförmig. *Moschus gr. j.* Warme Fomente aus *Herba Hyosc.* auf den Unterleib. — 5 Uhr. Grössere Unruhe, Neigung zum Schlaf. — 6 Uhr. *Mosch. gr. j.* — $8^1/_2$ Uhr. Dessgleichen. Die Fomente wurden unausgesetzt fortgebraucht. — $9^1/_2$ Uhr. Mehr Schlaf; doch etwas Aufregung im Gefässsysteme. *Acid. boruss. gtt. β.* — 10 Uhr. Ein *Inf. Rhei (ʒjj)* ℥. vjj. mit *Acid. phosphor. dr. jj.* — 2 Uhr Mittags. Seit $11^3/_4$ Uhr Nachts kein Krampfanfall. Es waren mehrere sehr reichliche, unfreiwillige Calomelstühle erfolgt. Puls weich, 100 Schläge in der Minute; die Haut mässig feucht; Temperatur des Kopfes, gleich der des übrigen Körpers, sehr mässig. Allgemeine Ruhe, fast beständig Schlaf. Im wachen Zustande scheinbar sich ihrer bewusst, doch schlaftrunken. Die Gebärmutter hatte sich bis einige Finger breit über dem Schambogen zusammengezogen. — Die Mixtur und die Fomente wurden fortgebraucht. Um 3 Uhr noch 1 Gr. Moschus. Von da ab fast beständiger ruhiger Schlaf, unter öfteren Calomelstühlen, bis die Kranke 5 Uhr Abends, 24 Stunden nach dem ersten Krampfanfalle, in einem allgemeinen Schweisse liegend, bei völlig reinem Bewusstseyn und gänzlicher Schmerzlosigkeit erwachte, und sich in Betreff dessen, was mit ihr vorgefallen ist, unwissend zeigte. Die fernere Behandlung bestand in der Anwendung des *Acid. phosphor.* mit steter Berücksichtigung der Leibesöffnung. Die Kranke erholte sich bei mässigen Lochien schnell. Salivation war nicht eingetreten. Die Brüste, welche schon früher nicht gesäugt hatten, blieben leer, und 4 Wochen nach der Entbindung war die Kranke angemessen kräftig. — Die Kinder leben, sind jedoch sehr schwach. (Ebendaher.) Hickel.

---

# Über die Nothwendigkeit der Leibbinde nach der Entbindung.

Von Dr. K. Arnoldi in Winnigen.

Der Nutzen, den die Anlegung der Binde nach der Geburt gewährt, besteht nach der Erfahrung des Verf. im Folgenden: „Sie heilt, ohne ein anderes Hülfsmittel, die Ohnmachten, die Syncope und die Convulsionen, von denen die Wöchnerinnen oft gleich nach der Geburt befallen werden; die Binde sichert mehr, als jedes andere Mittel, gegen die Nachwehen, die sich bis zur Colik steigern und gegen die gefährlichsten Formen der Metrorrhagie; sie verhütet die *Plethora abdominalis*, auf welche sich zum grossen Theil die Gefahr des Kindbettfiebers gründet, und dient endlich auch dazu, den entstellenden, starken Leib zu verhüten, den manche Frauen aus dem Kindbette zurückbehalten.“ — Alle diese gerühmten Wirkungen des so einfachen Mittels lassen sich bei der Betrachtung des Zustandes der Neuentbundenen leicht erklären. Man findet nämlich den Bauch eingefallen, abgeplattet, die Bauchwände nachgiebig und so erschlafft, dass man den ganzen *Fundus uteri* mit der Hand umfassen und die Hand selbst bis zur Wirbelsäule eindrücken kann. Die Bauchmuskeln und ihre aponeurotischen Ausbreitungen, während der Schwangerschaft auf das Äusserste ausgedehnt, können sich nach der Geburt unmöglich gleich bis zu ihrer ursprünglichen Länge zusammenziehen, besonders, wenn eine mehrfache Geburt Statt gefunden, oder eine ungewöhnliche Menge Fruchtwasser den Bauch ausgedehnt hat; sie sind um so weniger einer kräftigen Contraction fähig, wenn sie durch eine lange Geburtsarbeit ermüdet, in Atonie versunken und fast gelähmt sind; sie haben um so weniger Zeit sich zusammenzuziehen, wenn das Ende der zögernden Geburt rasch auf operativem Wege herbeigeführt wird. Diese durch Ausdehnung bedingte Atonie der Bauchmuskeln hat leicht dieselben Folgen, wie die Zerschneidung derselben in den Haller'schen Versuchen: Alle Zweige der Pfortader schwellen an, die Eingeweide überfüllen sich mit Blut, weil bei der Erschlaffung der Bauchwände ein *Locus minoris resistentiae* entstanden ist, und der venöse Blutstrom sein stärkstes Unterstützungsmittel, den Muskeldruck, verloren hat. So entsteht eine *Plethora abdominalis* und eine mehr oder minder deutliche Atonie des Uterus, der Blase und des Darmcanals und mit ihnen mannigfaltige Leiden. Die gefährlichsten Zufälle des Wochenbettes finden in diesen Verhältnissen ihre Erklärung, und ebenso auch die heilsame Wirkung der Leibbinde, welche theils den legitimen Druck der Bauchmuskeln ersetzt, theils auch diese zur normgemässen Contraction anregt. — Die Binde, welche Verf. empfiehlt, ist nichts anderes, als ein ge-

wöhnliches Handtuch, welches unter dem Rücken durchgeführt wird, so dass die Mitte desselben am Rückgrathe zu liegen kommt, während vorne die beiden Enden über einander gelegt, und das freie Ende angezogen, und mittelst 3 Stecknadeln befestigt wird. Die Anlegung derselben soll immer gleich nach Abgang der Placenta geschehen. (Medic. Correspdzbl. rhein- und westf. Ärzte. 1843. Nr. 5.)

Nader.

---

# Mangel der äusseren Genitalien und Bildung einer künstlichen Vagina.

Von Dr. Jonas.

Dr. W. Magee zu Paterson (New-York) theilt in Nr. 17 der Lancet (23. Juli 1842) folgenden Fall mit: Im April 1838 wurde M. zu der 18jährigen N. gerufen; er fand sie an heftigen Schmerzen, ähnlich den Geburtswehen, leidend. Vor einem Jahre erschienen schon Schmerzen, ähnlich den Leiden junger Mädchen zur Zeit der Pubertät, die vorüber gingen und ungefähr alle 4 Wochen wiederkehrten, und immer stärker wurden, so dass die letzten 2—3 Anfälle jedes Mal über eine Woche anhielten und so heftig waren, dass die Patientin nur durch grosse und häufig wiederholte Gaben Opium Linderung erfuhr. Bei der Untersuchung der Theile fand M. weder den *Mons Veneris*, noch die *Ossa pubis* vorhanden, und an deren Stelle eine halbknorplige Membran, dem Aussehen nach einer Narbe von einem breiten und tiefen Brandgeschwüre ähnlich; die Schamlippen, so wie die Clitoris und die Nymphen fehlten ebenfalls; von Scheiden- oder Harnröhrenöffnung war keine Spur da; kurz der ganze Raum von dem gewöhnlichen Sitze der Scham bis zum After war eine ebene Fläche, die nur hie und da Runzeln der Haut zeigte. Der Urin sickerte beständig aus einem unebenen, schwammigen und gefässreichen Auswuchs in der Gegend des Nabels. Während eines Paroxysmus der Schmerzen glaubte M. eine geringe Erhebung der Haut über dem Theile zu fühlen, welcher der Lage der Vagina entsprach. M. vermuthete nun, dass, da die Brüste gut entwickelt waren, die inneren und wichtigsten Geschlechtsorgane doch vorhanden wären und dass die Schmerzen von den Anstrengungen des Uterus zur Heraustreibung der angehäuften Menstrualflüssigkeit herrührten. Nach stattgehabtem Stuhlgange brachte M. die Patientin in eine passende Lage und fing mit einem Messer vorsichtig den Theil zu durchschneiden an, der den vorhergehenden Tag etwas erhaben zu seyn schien; er setzte die Durchschneidung mit grosser Vorsicht fort, und nachdem er ungefähr einen halben Zoll oder etwas mehr durchschnitten hatte, tröpfelte eine trübe Flüssigkeit aus der Wunde, von der Consistenz des

Theers, von brauner Farbe, aber ohne auffallenden Geruch. Mit einem spitzen Bistouri erweiterte M. die Öffnung nach oben und unten. Zwei bis drei Maass der eben beschriebenen Flüssigkeit flossen in kurzer Zeit aus, worauf unmittelbar Erleichterung folgte. Am nächsten Tage hatte das Leiden fast aufgehört und die Patientin befand sich sehr wohl. Die Öffnung wurde durch einen leinenen Cylinder offen gehalten, der mit geschmolzenem Wachs getränkt und durch eine T-Binde befestigt ward. Später erfuhr M., dass die Catamenien regelmässig eintreten und die Öffnung vollständig vorhanden ist. (Neue Zeitschrift für Geburtskunde von Dr. Busch etc. B. XIII. H. III.)

Neuhold.

---

## Missbildung der Geschlechtstheile.

### Von Dr. Weisse.

Der Fall kam im Findelhause zu St. Petersbung vor, und war so täuschend, dass das Geschlecht des Kindes lange zweifelhaft blieb. Die über einen engl. Zoll lange Clitoris war mit einer vollkommenen Glans und einem kleinen Praeputium versehen, von dessen unterer Seite eine Furche sich bis zu einer im Perinäum befindlichen Öffnung erstreckte. Zu beiden Seiten dieser Öffnung hingen die sehr schlaffen Integumente, gleich einem getheilten Scrotum, in welches sich die Testikeln noch nicht hineingesenkt hatten, herab. Durch die Öffnung im Perinäo sickerte zwar kein Urin heraus, konnte aber dennoch für die Öffnung der Urethra gehalten werden, da das Kind noch überdiess mit einem Bruche der umgestülpten Harnblase geboren war; die Sonde ging zwar tief in die Öffnung hinein, da aber nur eine sehr feine, biegsame Sonde angewendet werden konnte, so war auch die Richtung derselben nicht genau zu bestimmen. Hierzu kam noch der gänzliche Mangel der Nymphen, so dass das Kind in der That einem Hypospadiaeus vollkommen glich. Nach dem im 10. Monate in Folge einer Unterleibsentzündung erfolgten Tode des Kindes erwies die Section eine doppelte Vagina, deren Öffnung die am Perinäo vorgefundene war, und einen doppelten Uterus. Die übrigen innern weiblichen Geschlechtstheile waren normal. (Verm. Abh. a. d. Geb. der Heilk. von einer Ges. pr. Ärzte in St. Petersb. 1842.) Nader.

---

## Bemerkungen über die Operation des Empyems.

### Von Dr. Chapel in St. Malo.

Ein stets gesundes Individuum hatte seit 8 Tagen einen heftigen Husten und Seitenstechen bekommen, wodurch es an aller Arbeit ge-

bindert ins Spital ging. Hier zeigten sich folgende Symptome: Kopfschmerz, umschriebene Röthe der Wangen, häufige erschwerte Respiration, die Percussion gibt von der Clavicula rechter Seite bis zur Lebergegend einen dumpfen Ton, rückwärts ein Drittel obtus, die 2 unteren normal. Auscultation vorne bei der Exspiration vorzüglich nach abwärts ein Blasegeräuch, rückwärts und oben blasende Respiration, nach abwärts normales Respirationsgeräusch. Links nichts Abnormes. Das Herz in jeder Beziehung normal. — Schmerz in der linken Seite, beim Husten vorzüglich. Sputa viscid, schleimig. Fieber. Es wurde Pleuritis diagnosticirt und Pat. mit Cataplasmen, 3 Venäsectionen, Thee, *Potio pectoral.* und strenger Diät behandelt, worauf sich der Zustand allmälig besserte. Plötzlich aber, den 14. Tag der Krankheit, stieg die Angst, die Respirationsbeschwerde sehr, Percussion gab allenthalben dumpfen Ton, Auscultation wie oben, Thorax in seinen Durchmessern an der leidenden Seite erweitert. Man verordnete Blutegel, Cataplasmen etc. Doch verschlimmerte sich der Zustand in einigen Tagen so, dass asphyctische Symptome eintraten und man die Operation vornahm, eine ziemliche Menge eines eiterigen Exsudates entleerte und so den Kr. etwas erleichterte; allein bald darauf verfiel derselbe in namhaften Schwächezustand und starb nach 14 Tagen.

Die Section ergab nichts als etwas Compression der linken Lunge, die bis auf einige zellige Adhäsionen an der Spitze, so wie die rechte, gesund war. In dem mit Pseudomembr. bedeckten *Cavum pleurae* ein eiteriges Exsudat.

Aus diesem Falle nun will Verf. schliessen: 1. Man könne aus einem Bronchialgeräusch bei Pleurit. noch keine begleitende Pneumonie vermuthen. 2. Die *Punctio pectoris* sey im Allgemeinen eine Operation, die wenig Aussicht biete, den Kranken zu retten; 3. endlich könne man, wie den Verf. eine 5jährige Praxis lehrt, durch zweckmässige antiphlogist. Behandlung der Erstickungsgefahr und somit der Operation vorbeugen. (Ob man von einem missglückten Falle veranlasst werden könne, ein Anathema über eine Sache zu sprechen, die von der Zeit und vielfältigen Erfahrung ihre Bestätigung erwartet, scheint Ref. ebenso zweifelhaft als das dritte Resultat der Beobachtung Chapel's). *(Annales de la chirurgie franç. etrangère par Bégin etc.)*

Pissling.

---

# Rückblicke.

Mitgetheilt von Med. Dr. Beer, k. k. Poliz. Bez. Arzt in Wien.

## VI.

Einer der selten gelesenen und von manchem Arzte vielleicht kaum dem Namen nach gekannter Arzt und Schriftsteller aus der 2. Hälfte des

18. Jahrhunderts ist der spanische Andreas Piquer, der als Professor der Clinik in Valencia lehrte und das Resultat seiner 40jähr. Erfahrungen in wahrhaft hippocratischem Geiste in einem Werke niederlegte, dem das Gepräge der Wahrheitsliebe und die Scheu vor jeder Hypothese einen hohen Reiz der Nüchternheit geben, und welches unter dem Titel: *Andr. Piquerii (Archiatri) Praxis medica, Pars I — II. Madrid* 1770—1772, also beiläufig 3 Jahre vor Stoll's *Ratio medendi* erschien. In zwei kleinen, aber inhaltsschweren Bändchen handelt er die Krankheiten des Kopfes, der Brust und des Unterleibes ab, und zwar mit einer Klarheit, Lieblichkeit und Präcision des Styls, dass man auf jeder Seite des Werkes sich überzeugt, dass es dem Verfasser mehr um reine Beobachtungen, als um weithergeholte Hypothesen zu thun war. Insbesondere bemerke ich, dass Piquer (der nicht selten, trotz seiner Hochachtung für Boerhaave und Van Swieten, da wo die Erfahrung ihn eines Bessern belehrte, unverhohlen seine entgegengesetzte Überzeugung ausspricht, und besonders die den Aphorismen Boerhaave's hie und da noch anklebenden jatromathematischen Ansichten mit offener Wahrheitsliebe bekämpft), insbesondere, sage ich, ist bei dem Verf. zu schätzen, dass er auf die epidemische Constitution und auf die in Spanien vorkommenden endemischen Krankheiten bei Darstellung der Aetiologie und Therapie die genaueste Rücksicht nimmt. Da er in Spanien und zwar in Valencia durch einen Zeitraum von beinahe 40 Jahren seine Kunst ausübte, und sich stets bemüht hatte, den endemischen und epidemischen Genius der Krankheiten daselbst mit Genauigkeit zu beobachten, und diess mit steter Rücksicht auf die Beobachtungen des Hippocrates, die auch in einem südlichen Theil und unter climatischen Verhältnissen gemacht wurden, die denen von Spanien weit näher stehen, als die unsrigen, so ist es höchst lehrreich, zu lesen, wie Piquer im ganzen Verlaufe seines erfahrungsreichen Werkes, gegen Ende eines jeden Capitels, nachdem er seine eigenen Erfahrungen in Spanien mittheilt, damit die Aphorismen des Hippocrates zusammenstellt und rücksichtlich der Ähnlichkeit und Verschiedenheit dieser Beobachtungen sehr interessante Parallelen zieht. Wem also darum zu thun ist, einen practischen Commentar zu den Schriften des grossen Arztes von Cos besonders in Bezug auf Epidemien und Endemien gründlich zu studiren, der wird mit vielem Nutzen den Arzt von Valencia lesen. Nachträglich bemerke ich, dass Piquer erst nach Bekanntmachung seiner practischen Resultate noch eine Physiologie und Pathologie herausgegeben hat, und zwar unter dem Titel: *Institutiones medicae. Madrid* 1773. Im Gegensatz zu der gegenwärtig herrschenden Ansicht über die Parasiten-Natur der Krankheiten stelle ich aus Piquer's Vorrede zu den *Institutiones* folgende Worte des Verf. her: *„Medica ars aeque certa atque incon-*

*cussa habet dogmata, quam scientiae, quae vulgo physico-mathematicae vocantur. Non magis agricultura, neque herbaria (Botanicam vocant) fixis et constantibus principiis gubernatur, quam Medicina. Natura non minus constans in actionibus producendis legibusque sibi praescriptis, tum integrâ valetudine, tum adversa, observandis, quam in productione plantarum et animalium, et in eorum progressibus atque aetatibus dimetiendis. Ergo id tantum superest, ut medici naturae opera attente observent, et leges, quas in operando sequitur, cognoscant etc.* — So dachte auch Sydenham und alle wahren Beobachter!

(Fortsetzung folgt.)

---

3.

# Notizen.

## Ärztliche Mittheilungen aus Belgien und England.

Von dem k. k. Primarwundarzt Dr. Sigmund, zur Zeit in London.

Belgien bietet dem fremden Arzte mehr Interesse, als man gewöhnlich annimmt; so rasch Eisenbahnen und Dampfschiffe Fremde zuführen, ebenso rasch scheinen sie dieselben auch wieder wegzufördern, ehe sie dem Lande, das, trefflich angebaut und fruchtbar, zugleich mit reger Industrie und lebhaftem Handel begabt ist, viele Aufmerksamkeit zuzuwenden vermöchten. Zwischen Frankr. u. Deutschl. in der Mitte, mit beiden geschichtlich und sprachlich nicht minder als in seinen übrigen Interessen mannigfach verknüpft, empfing Belgien auch in wissenschaftlicher Beziehung beiderseits bestimmende Einflüsse, welche namentlich in neuester Zeit sichtlich auffallen mussten, als die öffentlichen ärztlichen Bildungs- und Heilanstalten durchgreifende Reorganisationen erfuhren. Es genügt eine kurze Anwesenheit bei den Vorträgen der Universitätslehrer, bei dem clinischen Unterrichte oder bei den Spitalsvisiten überhaupt, um wahrzunehmen, wie in Theorie und Praxis das französische und das deutsche Element zu einander gesellt sind, wenn auch ungleich stärker das erstere gegenwärtig vorwaltet. Überblickt man aber den ärztlichen Studienplan*) und nimmt man auf die Cultur gewisser Fächer Rücksicht, z. B. Augenheilkunde (in Löwen ein eigener Lehrstuhl, in Brüssel ein besonderes Dispensaire dafür), Geburtshülfe, clinische Medicin und Chirurgie u. a. m., so lässt sich ein entschiedener Einfluss des deutschen Elementes nicht verkennen. England, so sehr es auch durch schnelle Schiffahrt und vielfältigen Verkehr dem Lande nahegerückt ist, scheint bisher äusserst geringe Bedeutung für die Medicin desselben gewonnen zu haben; selbst in der Kenntniss der Literatur dürfte dieser Satz gelten.

Belgien, von jeher ein reiches Land, und heute noch in seinen vielen, grossen und schönen Kirchen täglich einen noch nicht erkal-

---

*) Über Universitäten und Studienwesen werden spätere Mittheilungen in ähnlicher Ausdehnung folgen, als ich über die französischen lieferte; ich gedenke dieselben mit den, englische Anstalten betreffenden zu verbinden. S.

teten religiösen Sinn beurkundend, zählt ungemein viele — mitunter eigenthümliche — Wohlthätigkeitsanstalten, die zufolge der Stiftungen zwar grösstentheils Versorgungs- und Siechenanstalten sind, aber durch die neueren Veränderungen auch für Spitäler im engeren Sinne umgeformt wurden. Bei der Leichtigkeit der Communication auf der Eisenbahn, welche in wenigen Stunden das Königreich von einer Gränze zur anderen durchziehen lässt, kann der fremde Arzt, Brüssel als Centrum angenommen, in wenigen Tagen alle jene Anstalten besuchen. Lüttich, Gent und Löwen ziehen als Universitätsstädte besonders die Aufmerksamkeit auf sich; in der ersteren und letzteren Stadt bestehen auch ziemlich ausgedehnte Militärspitäler. Der Fremde wird des allgemeinen Interesses halber Antwerpen sehen, um dann zugleich nach dem Irrendorfe Gheel einen Ausflug zu machen, das als Heil- und Versorgungsanstalt betrachtet wird, aber leider keiner dieser Anforderungen im entferntesten genügt, wie schon viele Reisende, seiner Zeit auch Esquirol und jüngst wieder unser Köstler bemerkt haben. Da meistens Arme dem trostlosen Aufenthalte in Gheel verfallen, so wäre die Verbesserung ihres Looses um so mehr angezeigt, als unter den bekannten ungünstigen Conjuncturen dennoch 2—3 pCt. jährlich genesen.

(Schluss folgt.)

---

**Paris.** An die Stelle des verstorbenen Baron Larrey ist Velpeau zum Mitglied der Academie der Wissenschaften erwählt worden. — Prof. Bouillaud hat als Mitglied der Deputirtenkammer eine von 3000 Ärzten aus den verschiedenen Gegenden Frankreichs unterzeichnete Petition überreicht, deren Gegenstand ist die Revision der auf den Unterricht und die Ausübung der Medicin bezüglichen Gesetze.

Preisaufgabe. Die *Société de médecine* ertheilt den Preis von 500 Franken dem Verfasser der besten Abhandlung über die Anwendung des Jodkali bei syphilitischen Krankheiten. Die concurrirenden Werke müssen dem Secretär der Gesellschaft, Hrn. Prus, bis zum 1. October 1844 eingesendet werden.

---

## Personalien.

**Beförderungen.** Se. k. k. apost. Majestät haben mit allerhöchster Entschliessung vom 13. Juni l. J. das Lehramt der theoretischen Medicin an dem Lyceum zu Salzburg dem k. k. Oberfeldarzt Dr. Lorenz Rigler, — und mit gleicher Entschliessung vom 17. desselben Monats das Lehramt der pract. Chirurgie zu Prag, und die damit verbundene Primarwundarztenstelle daselbst dem Med. u. Chir. Doctor Franz Pitha, bisherigen Supplenten dieser Stellen, allergnädigst zu verleihen geruht.

**Ehrenbezeugung.** Die k. k. vereinigte Hofkanzlei hat dem Dr. der Medic. und Chirurgie in Lonigo, Horaz Scortegagna, das Diplom eines correspondirenden Mitgliedes der *Accademia Pontaniana* zu Neapel und der Academie der Wissenschaften zu Bologna anzunehmen erlaubt.

**Sterbefall.** Den 25. Juni l. J. starb allhier Hr. Franz Graf, Med. und Chir. Doctor, Docent der Akiurgie und Desmurgie an der Wiener Universität und Primarwundarzt im Bezirks-Krankenhause auf der Wieden, 35 Jahre alt, an der Lungenentzündung.

---

# Krankenstandes-Ausweis

## der in den öffentlichen Kranken- und Versorgungs-Anstalten in Niederösterreich im Monate Jänner 1843 behandelten Kranken.

| Kranken- und Versorgungs-Anstalten. | | Vom Monate Decemb. 1842 verblieben | Im Monate Jänner 1843 zugewachsen | Zusammen | Davon entlassen | Davon gestorben | Verbleiben für den Monat Februar 1843 | Von 100 aus der Behandlung Getretenen starben |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Im k. k. allgem. Krankenhause | auf den Krankensälen | 1790 | 1740 | 3530 | 1363 | 214 | 1953 | $13^{6}/_{10}$ |
| | in der k. k. Gebär-Anstalt, Mütter | 252 | 536 | 788 | 445 | 63 | 280 | $12^{4}/_{10}$ |
| | in der k. k. Gebär-Anstalt, Kinder | 129 | 500 | 629 | 456 | 28 | 145 | $5^{8}/_{10}$ |
| In der k. k. Irrenanstalt | zu Wien . . . . . . | 333 | 24 | 357 | 11 | 6 | 340 | $35^{3}/_{10}$ |
| | zu Ybbs . . . . . . | 35 | 27 | 62 | 29 | 3 | 30 | $9^{4}/_{10}$ |
| Im k. k. Findelhause | Ammen . . . . . . | — | 20 | 20 | 20 | — | — | — |
| | Findlinge . . . . . | 34 | 162 | 196 | 115 | 43 | 38 | $27^{2}/_{10}$ |
| In der k. k. Polizei-Bezirks-Kranken-Anstalt zu Wien | Internisten . . . . | 537 | 1331 | 1868 | 1188 | 79 | 601 | $6^{2}/_{10}$ |
| | Externisten . . . . | 168 | 243 | 411 | 254 | 1 | 156 | $^{4}/_{10}$ |
| | Augenkranke . . . | 15 | 40 | 55 | 41 | — | 14 | — |
| In der Polizei-Bezirks-Kranken-Anstalt Wieden . . . . . . . . | | 119 | 146 | 265 | 100 | 34 | 131 | $25^{3}/_{10}$ |
| Im magistratischen Bürgerspitale zu St. Marx . . . . . . . . . . | | 92 | 14 | 106 | 4 | 5 | 97 | $55^{6}/_{10}$ |
| Im Prov. Strafhaus-Spitale in der Leopoldstadt . . . . . . . . . | | 97 | 74 | 171 | 61 | 6 | 104 | $8^{9}/_{10}$ |
| Im magistratischen Inquisiten-Spitale in der Alservorstadt . . . . . . | | 62 | 74 | 136 | 64 | 1 | 71 | $1^{5}/_{10}$ |
| Im Spitale der barmherzigen Brüder in der Leopoldstadt . . . . . | | 155 | 310 | 465 | 279 | 18 | 168 | $6^{1}/_{10}$ |
| Im Spitale der Elisabethinerinnen auf der Landstrasse . . . . . . . | | 81 | 72 | 153 | 54 | 7 | 92 | $11^{5}/_{10}$ |
| Im Spitale der barmh. Schwestern zu Gumpendorf u. in d. Leopoldstadt | | 81 | 122 | 203 | 113 | 8 | 82 | $6^{6}/_{10}$ |
| Im k. k. Versorgungshause | zu Wien am Alserbache | 83 | 32 | 115 | 28 | 3 | 84 | $9^{7}/_{10}$ |
| | zu Wien in der Währingergasse . . . . | 61 | 40 | 101 | 30 | 7 | 64 | $18^{9}/_{10}$ |
| | zu Mauerbach . . . | 64 | 66 | 130 | 61 | 6 | 63 | $8^{9}/_{10}$ |
| | zu Ybbs . . . . . . | 56 | 73 | 129 | 56 | 1 | 72 | $1^{7}/_{10}$ |
| | zu St. Andrä an der Traisen . . . . . . | 4 | 85 | 89 | 76 | 4 | 9 | 5 |
| Summa . . . | | 4248 | 5731 | 9979 | 4848 | 537 | 4594 | 10 |

4.

# Anzeigen medicinischer Werke.

**Der Typhus in vier Cardinalformen**, dargestellt von **Ignaz Sauer**, Dr. der Med., Magist. der Geburtshülfe, Primararzt des Inquisitenspitals und Criminal-Gefangenhauses, Mitglied der med. Facultät und der k. k. Gesellschaft der Ärzte in Wien. Wien 1841.

Der Zweck dieser Schrift, wie ihn der Herr Verfasser in der Vorrede selbst angibt, ist, „einer Heilart, die sich im Abdominaltyphus erfolgreich bewährte, Eingang zu verschaffen." — Er behauptet in der Einleitung, dass durch die neuesten Forschungen in der pathologischen Anatomie die Diagnostik des Typhus eine Sicherheit erhalten habe, die man in früherer Zeit nicht erlangen konnte. Indessen gibt die pathologische Anatomie allein keinen sicheren Leitfaden der Diagnostik, eben so wenig vermögen Auscultation und Percussion — so wichtig und unläugbar ihr diagnostischer Nutzen ist — über Qualität der Krankheitsprocesse Aufschluss zu geben. Wie kommen wir aber zur Diagnostik dieser qualitativen Krankheitsprocesse? Hiezu scheinen dem Verf. vorzugsweise die Beobachtungen der epidemischen Vorgänge zu dienen; daher sieht er sich genöthigt, einige allgemeine Reflexionen über epidemische Krankheiten vorauszuschicken. So interessant jedoch diese vom Verf. über epidemische Constitution gemachten Betrachtungen sind, so können wir doch nicht näher darauf eingehen, und wir eilen zu der Darstellung des Typhus in vier Cardinalformen. Der Verf. bemerkt, dass er den Typhus als eine eigenartige, selbstständige und primäre Ausschlagskrankheit betrachte, welche einen bestimmten Verlauf und eine bestimmte Entscheidung darbietet, sobald sich das Exanthem auf der äusseren Haut ablagert, jedoch mannigfache Anomalien zeigt, wenn der Ausschlag in den inneren Partien des Organismus haftet. Nach der Verschiedenheit der Systeme und Organe, wo das Exanthem sich fixirt, entstehen sodann Cerebral-, Pulmonal- und Abdominaltyphus. Der Verf. geht nun an die specielle Darstellung dieser vier Hauptformen des Typhus, wie sich dieselben seiner Beobachtung in den zwei letzten Jahren in Wien darstellten. Er nimmt keinen Anstand, die Tuberculose mit dem typhösen Process für identisch zu erklären. Die Einwürfe der pathologischen Anatomie gegen diese Behauptung trachtet er später zu widerlegen. Mit Naumann finden wir 4 Zeiträume des Ausschlagstyphus angenommen. Zu der speciellen Aufzählung der Symptome dieser 4 Stadien (§. 25—28) bemerken wir nur, dass der Verf. sich bemühet hat, aus dem von ihm entworfenen Bilde des Ausschlagstyphus, dessen Unterschied von Nerven- und Faulfieber ersichtlich zu machen. In den §. 37—39 werden die Ausgänge des Typhus in Genesung, Tod oder Nachkrankheit, so wie die Resultate der pathologischen Sectionen durchgegangen. In letzterer Beziehung heben wir heraus, dass sich in einem Falle wirkliche Endocarditis mit lymphatischem Exsudate fand; ferner, dass die theilweise injicirten Gedärme ohne Spur von Geschwüren sind. Der constanteste Befund war: sehr blutreiche Milz, starke Infiltration (womit?) der Lungen und vorherrschend venöse Beschaffenheit der Blutmasse. — Es folgt nun eine kurze Übersicht der Ansichten anderer Ärzte über das Wesen des Typhus. Das System der Schleim-

häute und das **Nervensystem** ist dem Verf. der Sitz des primären Leidens des Typhus. Mit der Entwicklung der typhösen Reizung in den Schleimhäuten wird das Nervenleben in Mitleidenschaft gezogen, dadurch der Einfluss des letztern auf Blutgefässsystem und Blutmasse geschwächt, und dadurch erst Venosität und Dissolution des Blutes herbeigeführt. Das primäre Leiden besteht also **nicht in der Blutvergiftung**. Aus dieser Angabe des **Wesens** des Typhus sucht nun Verf. die Symptome desselben zu erklären. Eingeschaltet ist eine Digression über das Wesen der **epidemischen Brechruhr**. Nach kurzer Erörterung der **Prognose** finden wir die **Heilart** des Ausschlagstyphus erörtert. Da die Wesenheit dieses letzteren mit dem Wesen des Abdominaltyphus ihm **identisch** zu seyn scheint, so hat er bei beiden die gleiche Curart angewendet, und er fand sich bestimmt, dieser Methode vor jeder anderen bekannten den Vorzug zu geben. Er reicht das Jodkali, von 10 Grau bis zu einer halben Drachme in einem schleimigen Decoct von 6 Unzen Colatur, jede Stunde 2 Esslöffel. Zum Trinken wird kaltes Wasser, oder bei heftigen Diarrhöen Salepdecoct gegeben. Mit diesem Mittel wird von der Zeit der Feststellung der Diagnose des Typhus bis zum Eintritte der Crisen (14—21 Tage) fortgefahren (Moschus und *Elixir. acid. Halleri* werden nur ausnahmsweise bei vorwaltend nervösen Zufällen oder bei dem Hervortreten eines secundären Leidens des Blutgefässsystems gebraucht); profuse Diarrhöen, in denen der Verf. den Alaun für unzuverlässig hält, waren die Anzeige für Ipecacuanha mit Jodkali. Nach Angabe der übrigen **symptomatischen Cur** schreitet der Verf. zur Darstellung des **Abdominaltyphus**, gibt die **Sectionsresultate** an, welche mit den Angaben **Rokitansky's**, **Chomel's** und **Cramer's** übereinstimmen, und erörtert die Frage: ob diese **Typhusformen** ein Contagium entwickeln? In der **Regel** hat sich ihm diese Form **nicht** ansteckend gezeigt; indessen hält er sie nicht von dem Verdachte der Ansteckungsfähigkeit gänzlich frei, und führt diessfalls Beispiele an. — Das **Wesen** des Abdominaltyphus wird in eine **Anomalie** des exanthematischen Typhus gesetzt; jene Form soll vorzugsweise der stationären epidemischen Constitution, die sich seit der Cholera **gastrisch** darstellt, zuzurechnen seyn. Die Darmgeschwüre werden nicht für **essentiell** angenommen; denn nicht das **Geschwür** (als Product), sondern die specifischen **Krankheitsprocesse**, die nach Verschiedenheit des Sitzes verschiedene Producte liefern, sind das Wesen des Typhus.

(Schluss folgt.)

---

**Über die Transplantation der Cornea.** Gekrönte Preisschrift als Inauguraldissertation von Franz X. **Mühlbauer**, Dr. der Medicin, Chirurgie und Geburtshülfe. Mit einer lithographirten Tafel. München 1840.

Der Inhalt vorliegender Abhandlung erzählt uns in gedrängter Kürze die Haupttypen der Plastik im Allgemeinen, geht zu den anatomischen und physiologischen Betrachtungen der Cornea über, entwickelt die Trübungen des genannten Gebildes nach ihrer Form und Natur, sowie die bisher leider unzulängliche Kunsthülfe nach den gewichtigsten Autoren, sucht hierauf critisch die gegen die totale eigentliche Keratoplastik laut gewordenen Gründe zu würdigen, und

geht endlich auf die selbst angestellten Versuche an Thieren über. Das Resultat stellte sich als ungünstig, ja fast hoffnungslos für die bekannte **Reisinger**'sche Keratoplastik, als erfreulich oder doch wenigstens zu ferneren Versuchen aufmunternd für die von **Walther**'sche Methode heraus. — In der beigefügten Tafel wird der Erfolg einiger interessanteren und gelungeneren Experimente deutlicher gemacht.

Ich glaube, dass die richtige Auffassung des zu bearbeitenden Gegenstandes, die consequente Durchführung, die bescheidene Diction, die gehörige Würdigung des in fraglicher Beziehung bereits Geleisteten, die aus den angestellten Versuchen logisch gezogenen Schlussfolgerungen und die practische Tendenz es sind, welche diese Schrift den vorzüglicheren Leistungen in diesem Genre anreihen, und ihr die ehrenvolle Auszeichnung sichern, in die ich gern einstimme. — Von Seite des Verlags ist nichts Besonderes geleistet.

**Gulz.**

---

# Medicinische Bibliographie vom J. 1843.

(Die hier angeführten Schriften sind bei **Braumüller** und **Seidel** (Sparcasse-Gebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.)

**Harzer (Carl August Fried.)**, Naturgetreue Abbildungen der vorzüglich essbaren, giftigen und verdächtigen **Pilze**. 7. Hft. Gr. 4. (S. 49—56 und 5 col. Tafeln). *Dresden*, bei *Pietzsch* und Comp. (2 Fl. 15 kr.)

**Himly (Dr. Carl)**, Die **Krankheiten und Missbildungen des menschlichen Auges** und deren Heilung. 6. Lief. 4. (II Th. S. 41—168). *Berlin*, bei *Aug. Hirschwald.* Geh. (1 Fl. 30 kr.)

**Marc (C. C.**, Leibarzt des Königs der Franzosen), Die **Geisteskrankheiten** in Beziehung zur Rechtspflege. Deutsch bearbeitet und mit Anmerkungen versehen von Prof. Carl Wilhelm **Ideler**. Ein Handbuch für Gerichtsärzte und Juristen. 1. Lief. Gr. 8. (S. 1—160). *Berlin*, *Voss*'sche Buchh. Geh. (1 Fl.)

**Meier (J. A.)**, Apparat zur Entdeckung des **Scheintodes** im Grabe, erfunden etc. Nebst Bemerkungen eines pract. Arztes. 8. (16 S. und 1 lith. Tafel in 4.) *Berlin*, bei *Heymann*. Geh. (30 kr.)

**Requin (A. P.)**, *Elemens de Pathologie médicale. T. I. In 8. de 52 f. Paris, chez Germer-Baillière.* (8 Fr.)

**Struve (Gustav v.)**, Die Geschichte der **Phrenologie**. Gr. 8. (60 S. u. 1 lith. Tafel). *Heidelberg*, bei *Groos*. (30 kr.)

**Treatise (A.)**, *On the Nature and Causes of Stammering; with an exposition of the best Methods of Cure, Medical, Surgical and Educational. By a Physician.* 8. *pp.* 68. *London. Cloth.* (3 Sh. 6 D.)

**Wackenroder** (Dr. und Prof. an der Univ. Jena und Director des pharm. Instituts daselbst), **Chemische Tabellen** zur Analyse der unorganischen und organischen Verbindungen etc. I. Th. Ausführliche Characteristik der unorganischen Salzbasen und Säuren. Gr. Fol. ($15\frac{1}{2}$ B.) *Jena*, *Kröker*'sche Buchh. (2 Fl. 30 kr.)

---

# Verzeichniss
## der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von den Jahren 1842 und 1843 enthaltenen Original-Aufsätze.

**Allgemeine Zeitung für Chirurgie, innere Heilkunde und ihre Hülfswissenschaften. 1843. Nr. 4—7.**

**Nr. 4.** *Heidenreich*, Beobachtungen über pathologische Anatomie und operative Behandlung des Kropfes. — *Prinz Carl Bonaparte*, *Torpedo Galvanii* oder der Zitterrochen, electrischer Rochen. Einiges über Südbaierns Bäder überhaupt und das Mineralbad Seeon insbesondere.

**Nr. 5.** *Heidenreich*, Beobachtungen über path. Anatomie und operative Behandlung des Kropfes (Schluss). — *Guarini*, Anatomische und physiol. Beobachtungen über den Trommelfellnerven (Forts.). — *Baroni*, Falsches Gelenk des Humerus in Folge einer nicht consolidirten Fractur, durch das Setaceum geheilt. — *Rasi*, Beobachtung einer Milchmetastase. — *Gouzée*, Über die Empfindlichkeit der Rückenwirbel gegen den Druck bei chronischen intermittirenden Fiebern. — Über den Gesundheitszustand der arbeitenden Classe in England. — *Halen*, Über den gegenseitigen Einfluss der Masern und der Kuhpocken. — *Schönfeld*, Über den moralischen Einfluss der Mutter auf die Entwicklung des Fötus. — *Stoeber*, Neues Verfahren bei der Exstirpation des Auges. — *Serre*, Über den Einfluss der Entzündung eines Auges auf die Wiedererlangung des Gesichtes auf dem andern. — *Marchall*, Das Ganglion.

**Nr. 6.** *Merklein*, Über die grünen Stühle, welche nach dem Gebrauche des Calomels im typhösen Fieber entleert werden.

**Nr. 7.** *Brenner*, Beobachtungen über die Wirksamkeit der Heilanstalten Ischls. — *Schnizlein*, Über den Zustand und die Fortschritte der Botanik in den Jahren 1840 u. 1841. — *Merklein*, Über die grünen Stühle nach dem Gebrauche des Calomels im typh. Fieber. — *Hocken*, Über Peri- und Endocarditis.

***Archives de la médecine belge et Bulletin médical belge.* 1842. *Fevrier — Juillet.***

**Februar.** *Jourdain*, Therapie des Keuchhustens. — *Derselbe*, Therapie der Ruhr. — *Habels*, Erörterung des hydriatischen Systems. — *Pigeolet* (Fortsetzung).

**März.** *Hoebeke* (Fortsetzung).

**April.** *Rossignol*, Übersicht der chirurg. Clinik von Uytterhoeven im ersten Vierteljahre 1842. — Über *Vancutsem's* und *Uytterhoeven's* Abtheilung der Irrenanstalt. — *Hoebeke* (Forts.).

**Mai.** *Thiry*, Über das Cyanquecksilber als Heilmittel der phagedän. Schanker und serpiginösen Geschwüre.

**Juni.** *Van Meerbeeck*, Bericht über eine medic. Reise in Holland während des J. 1840—1841. — *Cunier*, Über den Gebrauch der Brillen bei manchen Augenkrankheiten.

**Juli.** *Follot* (Forts.). — *Van Meerbeeck*, Über den gegenwärtigen Standpunct des med. Unterrichtes in Paris in Vergleich zu dem in Belgien.

---

**Wien.**

**Verlag von Braumüller und Seidel.**

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe et Sommer.